

האגודה הישראלית להלוואות ללא ריבית, ע"ר Israel Free Loan Association, A.R.

עמותה רשומה 580173557 Non Profit Association

Interest-Free Loan Fund

קרן הלוואות ללא ריבית

למבוגרים וילדים עם מוגבלויות או צרכים מיוחדים For adults or children with disabilities or special needs

Fund # _____

תאריך: _____ תיק: _____

שם משפחה _____ שם פרטי _____ ת.ז. _____ שנת לידה: _____

מספר ילדים: _____ מצב משפחתי: _____ שם בן/בת הזוג _____ ת.ז. _____

שם הבנק: _____ עיר: _____ מספר סניף: _____ מספר חשבון: _____

שם הילד: _____ ת.ז. של הילד: _____

תאריך לידה של הילד: _____ קירבה משפחתית לילד: _____

כתובת בבית: _____

כתובת דואר אלקטרונית: _____

עיר: _____ מיקוד: _____ טל: _____ נייד: _____

מקור הכנסה להחזר הלוואה: _____

מקצוע _____

מעסיק וכתובת העבודה _____

טלפון בעבודה: _____

אבחנה רפואית: _____

הציוד המבוקש: _____

השתתפות מקורות מימון אחרים (לפרט) _____

סכום הסיוע: _____ ש מטרת הלוואה: _____

אני הח"מ מבקשם לאשר לי הלוואה בסך _____ שקלים.

המשך בעמוד 2

חתימת המבקש _____

השתתפות מקורות מימון אחרים (לפרט) _____

1. _____

2. _____

אני מאשר הסכמתי לאימות הפרטים הנ"ל ע"י האגודה. _____

פרטי ערבים בכוונתי להחתיים במידה ותאושר ההלוואה

1. שם משפחה: _____ שם פרטי: _____ ת.ז. _____

תאריך לידה _____

כתובת בית: _____

שם המעסיק וכתובתו: _____

טל' מקום עבודה: _____ תאריך התחלת עבודה: _____ הכנסה נטו: _____

2. שם משפחה: _____ שם פרטי: _____ ת.ז. _____

תאריך לידה _____

כתובת בית: _____

שם המעסיק וכתובתו: _____

טל' מקום עבודה: _____ תאריך התחלת עבודה: _____ הכנסה נטו: _____

אני הח"מ מבקשכם לאשר לי הלוואה בסך _____ בשקלים.

חתימת המבקש _____

המשך בעמוד 3

הודעה חשובה ביותר למגישי בקשה לקבלת הלוואה

נא להקפיד ולבדוק אם צירפת וכתבת את הפרטים הבאים:

- 1) צילום תעודות זהות של בני הזוג המבקש והילד (כולל הנספח עם שמות ותאריכי לידה של הילדים).
- 2) מקור הכנסה של בני הזוג (תלוש משכורת אחרון, או אישור הבטחת הכנסה, או אישור מרואה חשבון על הכנסות נטו לשנה אחרונה – כולל אישור על קצבת נכות מהמוסד לביטוח לאומי וקצבת ניידות אם רלוונטי).
- 3) חייבת להיות חותמת של המעביד על תלוש המשכורת. (פרט למשרדי ממשלה).
- 4) רישום פרטי חשבון הבנק בטופס הבקשה- שם הבנק, מס' הסניף, מס' חשבון.
- 5) פרטי ערבים- נא למלא את כל פרטי הערבים בטופס המצורף. לאחר אישור הבקשה ידרשו להעביר לנו צילומי תלוש משכורת אחרון ות"ז של הערבים עם תמונה בחורה וספח שמראה את הכתובת ולחתום על שטר חוב.
- 6) אישור רפואי על נכות עם אבחון רפואי.
- 7) אם ההלוואה מיודעת לרכישת ציוד או רכב יש לכלול הצעת מחיר ואישור השתתפות המימון ממשרד הבריאות (עבור ציוד) או המוסד לביטוח לאומי (עבור רכב), כמו גם פירוט כיצד תממנו את יתרת ההוצאה מעבר להלוואה מהאגודה.
- 6) יש לצרף סך של 20 ש"ח בשיק או בהמחאת דואר לבדיקת תקינות חשבונית הבנק, סכום זה לא יוחזר.

במידה ולא יצורפו כל המסמכים הנ"ל הבקשה תידחה על הסף ולא נוכל לדון בה

טופס שלא ימולא על כל פרטיו לא יובא לדיון - אין לשלוח בקשות בפקסימיליה

לשימוש המשרד בלבד

אושרה הלוואה בסך: _____ בשקלים.

תאריך	קבלה/שיק מס'	משוך על בנק/סניף	חובה	שם מלא	חתימה

החזר ב- _____ תשלומים

תאריך	שיק מס'	משוך על בנק/סניף	בש"ח	חתימת המטפל	מס' קבלה	הערות

טל': 02 530 0777
פקס: 02 566 9504

רחוב רבקה 29, ירושלים
דואר: ת.ד. 10424
ירושלים 9110401